

## Литература

1. Винеvская, А.В. Педагогические технологии: вопросы теории и практики внедрения. / А.В.Винеvская ; под общ. ред. И.А. Стеценко. – Ростов/н Дону : Феникс, 2014. – 253 с.
2. Образовательный стандарт высшего образования Республики Беларусь «Высшее образование. Первая ступень: специальность 1-79 01 01 Лечебное дело. Квалификация: Врач. Утвержден и введен в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 № 88. – Минск : М-во образования Респ. Беларусь, 2013.
3. Freeman, C. A Case in Point: From Active Learning to the Job Market / Clyde Freeman, Mary Walczak, Juliette Lantz // College Science Teaching. – 2004. – Vol. 33, N 6. – P. 12–14.
4. Niemyr, E.S. The case for case studies / E.S. Niemyr // Training and development. – 1995. – Vol. 49, №1. – P. 50–52.
5. Johansson, R. Case Study Methodology / R. Johansson // Methodologies in Housing Research. – 2003. – P. 1(14)–13(14).

## ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРВЫЙ ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИЯ КЕЙС-МЕТОДА В ПРЕПОДАВАНИИ ОНКОЛОГИИ

*Гидранович А.В., Шапко Г.М., Шляхтунов Е.А.*

*УО «Витебский государственный медицинский университет»*

**Актуальность.** Внедрение компетентностного подхода в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе требует четкого определения качества учебных заданий прикладных проблем, иллюстрирующих теоретическую базу изучаемой дисциплины.

Учебный процесс на клинических кафедрах классически реализуется в применении двух типов методик: теоретических - различные виды контроля исходных знаний и клинический разбор темы, и практических - курация студентами пациентов, реализация физикальных исследований пациента, написание учебных историй болезни, дежурства в клинике. В практическом разделе учебного процесса остается множество задач самостоятельной работы студента, контроль за которыми производится в рамках рейтинговой системы оценки студентов [1].

Применение метода кейсов - это дальнейшее развитие методик проблемно-ориентированного обучения, способствующее индивидуализации и интенсификации образовательного процесса в условиях высшей медицинской школы [2].

**Целью** является повышение мотивации и ответственности студентов путем решения ими конкретных задач в контролируемой учебной среде.

**Результаты и обсуждение.** Поставленная проблема в преподавании дисциплины «онкология» имеет два решения. Первым является формирование комплекса суррогатных кейсов (медийных, ситуационных задач) – абстрактных заданий, разработанных преподавателем. Этот способ имеет высокое соответствие изучаемой теме, однако часто не является реальным клиническим случаем. Вторым вариантом является использование реальных клинических кейсов - реальных случаев заболевания у конкретных пациентов. Курация пациентов на каждом тематическом занятии в методе реальных кейсов является частью клинического занятия, когда студент сам решает конкретную клиническую задачу. Мы считаем, что существенным отличием этого метода является личное участие студента в конкретной клинической ситуации. Формы взаимодействия студента с пациентом полностью аналогичны взаимодействию врача и пациента, а результат учебной работы студента анализируется, оценивается преподавателем и обсуждается со студентами на занятии.

Реальный кейс подразумевает творческий анализ студентом клинических, лабораторных и инструментальных данных в настоящей клинической ситуации, в том числе с учетом фактического недостатка знаний, времени, информации. Продуктом учебной деятельности студента является оформленная документация по кейсу. Анализ этой документации на занятии, позволяет преподавателю указать на недостатки, ошибки и неточности работы студента, комплексно оценить его работу и выставить рейтинговую оценку.

Несомненно, реальный кейс - это каждый раз новый клинический случай, что повышает нагрузку на преподавателя, требует творческого анализа деятельности студента, знания клинической ситуации в целом. Фактически преподаватель поставлен в рамки быстрого ситуационного анализа принятых студентами тактических решений по каждому кейсу, и сравнения их с клиническими алгоритмами. Мы считаем, что этот метод может быть наиболее удачно применим в хорошо регламентированных медицинских дисциплинах, где широко применяется алгоритмический подход и существуют протоколы диагностики и лечения. Одной из этих дисциплин является онкология, где диагностические и лечебные процедуры четко регламентируются Приказом МЗ Республики Беларусь №258 от 11.03.2012 г. об утверждении клинических протоколов «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований». Особенностью специализированного онкологического стационара является еще и то, что пациенты поступают обследованными на этапе

квалифицированной медицинской помощи, что и создает учебные и клинические предпосылки для внедрения метода реальных кейсов. Форма контроля - письменная. Студенты заполняют формализованный документ – этапный эпикриз, на основании анализа которого могут быть выставлены недочеты теоретической и практической подготовки.

Преимуществами метода являются:

1. активное участие всех студентов;
2. активное включение студента в клинический процесс;
3. необходимость интеграции теоретических знаний и практических умений и навыков для достижения результата;
4. оценка конечного результата работы студентов, а не суррогатных точек;
5. развитие клинического мышления;
6. развитие навыков реальной клинической работы: выполнение диагностических манипуляций, формулировка записей, доклад пациента на клиническом разборе.

Относительным недостатком метода является его некоторая трудоемкость для преподавателя, необходимость быстрого анализа данных и принятия решений, который компенсируется высокой мотивацией и заинтересованностью студентов в конечных результатах учебного процесса.

#### **Выводы.**

1. Применение реальных кейсов имеет преимущество по сравнению с суррогатными кейсами (медийными, ситуационными задачами), повышая мотивацию студентов к учебной работе, однако требует создания контролируемой управляемой учебной среды.
2. Достижение учебного результата студентом возможно только с привлечением всех знаний и умений по теме, что формирует предпосылки для объективной интегральной оценки его теоретической и практической подготовки.
3. Представление информации студентом в письменном виде исключает субъективизм оценки, дает возможность двойного контроля и создает предпосылки для применения реальных кейсов в качестве задания для экзамена по практическим навыкам.

#### **Литература:**

1. Малишевский, М.В. Анализ внедрения балльно-рейтинговой системы на клинической кафедре медицинского вуза / М.В. Малишевский // Высшее образование сегодня. – 2010. – № 2. – С. 90–95.
2. Гаранин, А.А. Классификация медицинских кейсов в зависимости от типа клинической ситуации / А.А. Гаранин, Р.М. Гаранина // Alma mater (Вестник высшей школы). – 2015. – № 7. – С. 54–59.

## **МЕТОДЫ СИМУЛЯЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ В ОСВОЕНИИ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ “ОНКОЛОГИЯ”**

*Гидранович А.В., Шляхтунов Е.А., Шапко Г.М.  
УО «Витебский государственный медицинский университет»*

**Актуальность.** Приобретение умений и овладение клиническими практическими навыками студентами включает не только выполнение определенной последовательности действий, но и получение знаний о взаимодействии с объектом - визуальной, тактильной, одорологической и другой информации [1]. Все множество получаемых ощущений требует анализа, замедляет выполнение процедуры, создает предпосылки для возникновения ошибок и производственных травм. При формировании навыка происходит дискриминация малозначимой информации обратной связи и фокусирование на наиболее важных характеристиках клинической ситуации. Применение подходов симуляционной медицины позволяет отработать выполнение процедуры в режиме “малых рисков”, когда значение ошибки не велико, а ответственность за неправильное выполнение процедуры минимальна. Симуляция позволяет проводить обучение в условиях минимального учебного стресса, что положительно влияет на комфорт студента при выполнении процедур и позволяет получать опыт до начала самостоятельной клинической деятельности [2].

**Цель** - разработать и внедрить принципы симуляционной медицины в преподавании дисциплины “онкология”.

**Результаты и обсуждение.** Согласно типовой учебной программе по дисциплине “онкология” по специальности 1-79 01 01 предусматривается умение студентов изготовить мазки-отпечатки с опухоли. Эта простая процедура при выполнении на реальном клиническом материале имеет риски, связанные с возможным контактом с биологическим материалом, необходимостью адаптации учебного процесса к особенностям конкретного подразделения учреждения здравоохранения и на практике реализуется возможностью выполнения процедуры лишь одним-двумя студентами из учебной группы. Эта ситуация не является приемлемой, для обеспечения высокого уровня обученности всех студентов.